

57º CONSELHO DIRETOR

71ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, de 30 de setembro a 4 de outubro de 2019

Tema 7.10-E da agenda provisória

CD57/INF/10
29 de julho de 2019
Original: espanhol

E. PLANO DE AÇÃO PARA IMUNIZAÇÃO: RELATÓRIO DE PROGRESSO

Antecedentes

1. O propósito deste documento é apresentar o segundo relatório do progresso na aplicação da resolução CD54.R8 (2015), *Plano de ação para imunização*, rumo ao cumprimento dos objetivos do plano, bem como destacar os desafios que deverão ser superados nos próximos dois anos para alcançar as metas estabelecidas para 2020 (1, 2). As fontes consultadas para elaborar este relatório foram: a) os relatórios emitidos pelos ministérios da saúde dos países; b) o formulário de notificação conjunta da OPAS/OMS/UNICEF para imunização (JRF, sigla em inglês) com dados oficiais de dezembro de 2018 (3); e c) uma compilação de pesquisas e de outros recursos disponíveis. Este relatório foi examinado pelo Grupo Técnico Assessor (GTA) sobre Doenças Imunopreveníveis da OPAS em julho de 2019 (4) e será compartilhado com os Estados Membros para que tomem conhecimento e adotem as medidas cabíveis.

Atualização do progresso alcançado

2. O programa de imunização da Região das Américas está cumprindo cinco dos seis objetivos propostos pela Organização Mundial da Saúde no *Plano de ação mundial sobre vacinas* (GVAP, sigla em inglês) (5, 6). A Região liderou a eliminação de doenças imunopreveníveis. Em 2017, o Haiti alcançou a eliminação do tétano neonatal e, conseqüentemente, a Região foi declarada livre dessa doença (7). Ademais, a Região está a caminho de eliminar a hepatite B de transmissão materno-infantil e além disso, continua liderando em todo o mundo a introdução sustentável de vacinas, como as vacinas inativadas contra poliomielite e as vacinas contra pneumococos, rotavírus, papilomavírus humano (HPV) e influenza sazonal, entre outras. Graças a esses avanços, os programas nacionais de imunização ajudam a alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. No entanto, apesar dos resultados e da liderança demonstrada, a Região enfrenta vários desafios, que vão desde a situação sociopolítica de alguns países até os desastres naturais e a migração em massa, que representaram uma enorme exigência para os sistemas de

saúde nacionais, incluindo um aumento da demanda de prestação de alguns serviços de saúde, como a vacinação, que muitas vezes não é satisfeita (8). Adicionalmente, os sistemas de vigilância epidemiológica foram afetados nos aspectos de detecção, confirmação e controle dos surtos de doenças imunopreveníveis.

3. A circulação do vírus do sarampo no restante do mundo, com o conseqüente risco de importação na Região, além da baixa cobertura vacinal local e distrital, são as principais causas dos surtos dessa doença (9). Em 2018, 15 países da Região notificaram uma cobertura vacinal superior a 95% com a primeira dose da vacina contra sarampo e rubéola; e oito países, com a segunda dose (3).

4. A cobertura regional com a terceira dose da vacina contra difteria, coqueluche e tétano (DPT3) se manteve em 88% durante os dois últimos anos; ou seja, cerca de 1,5 milhão de crianças menores de 1 ano não foram vacinadas oportunamente contra essas doenças. Embora haja melhorado o indicador sobre o número de países que notificam cobertura municipal de DPT3 mínima de 80% em todos os municípios (de 13 em 2016 para 22 em 2018), ainda há espaço para melhorar. A isso se soma o fato de que cinco países apresentam um abandono superior a 10% entre a primeira e a terceira dose de DPT (3).

5. Embora no âmbito regional não se conte com dados sobre imunização discriminados por sexo, idade e origem étnica, pelo acompanhamento do *Plano de ação para imunização* da Região das Américas (RIAP, na sigla em inglês), constatou-se que nove países da Região alcançaram 100% de implementação dos registros eletrônicos de vacinação (4). Com esses registros, os países conseguem fazer um acompanhamento individualizado e levar em consideração essas variáveis (sexo, idade e origem étnica). Por outro lado, alguns países que têm dados consolidados estão trabalhando com afinco para reunir dados desagregados de acordo com as características demográficas.

6. Como se sabe, a Região das Américas é uma das mais desiguais do mundo (10); por isso, um dos indicadores do RIAP é a medição da cobertura segundo variáveis que permitam fazer o acompanhamento das desigualdades. Na Região, essa análise já foi feita em três países e está em preparação em outros dois. Elaborou-se também um manual passo a passo para universalizar a medição.

7. Outros avanços significativos do RIAP foram a criação do comitê técnico assessor sobre imunização do Caribe, que oferecerá aos ministros da saúde assessoria técnica baseada em evidências sobre imunização por meio do Conselho para o Desenvolvimento Humano e Social da Comunidade do Caribe (CARICOM).

8. Uma lição extraída do RIAP foi que o acompanhamento da execução deste plano fortaleceu o monitoramento e o uso dos dados de imunização. Assim, os países adotaram o formulário de notificação conjunta sobre imunização da OPAS/OMS/UNICEF como fonte oficial de informação do plano de ação e melhoraram sua apresentação oportuna, assim como a integridade dos dados. Além disso, no plano de ação, destaca-se o

compromisso dos países e territórios da Região de cumprir as metas e os indicadores estabelecidos no RIAP.

Cumprimento dos indicadores do plano de ação

9. O RIAP tem 13 objetivos e 29 indicadores; em 2018, 22 desses indicadores mostraram progresso, e sete estão atrasados, três a menos que no exame intermediário apresentado em 2017.

<i>Linha de ação estratégica 1: Manter os resultados</i>	
Objetivo geral 1.1: Manter o status da Região como livre de pólio	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>1.1.1 Número de países e territórios que notificaram casos de paralisia devido ao poliovírus selvagem ou à circulação de poliovírus derivado da vacina (cVDPV) no último ano</p> <p>Linha de base (2013): 0 Meta (2020): 0</p>	<p>Até 2018, nenhum dos 52 países e territórios da Região havia notificado casos de paralisia devido a poliovírus selvagem ou à circulação de poliovírus derivado da vacina.</p>
Objetivo geral 1.2: Manter a eliminação do sarampo, da rubéola e da SRC	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>1.2.1 Número de países e territórios nos quais a transmissão endêmica do vírus do sarampo ou da rubéola foi restabelecida</p> <p>Linha de base (2013): 1 Meta (2020): 0</p>	<p>Em julho de 2018, foi restabelecida na Venezuela a transmissão endêmica do sarampo. No Brasil, a transmissão endêmica foi restabelecida em fevereiro de 2019.</p> <p>Este indicador não progrediu.</p>
Objetivo geral 1.3: Manter os êxitos alcançados no controle das doenças imunopreveníveis	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>1.3.1 Número de países e territórios que aplicam os indicadores para monitorar a qualidade da vigilância epidemiológica de casos de paralisia flácida aguda (PFA)</p> <p>Linha de base (2013): 2 Meta (2020): 13</p>	<p>Até 2018, sete dos 52 países e territórios da Região aplicaram os indicadores de acompanhamento da qualidade da vigilância epidemiológica dos casos de paralisia flácida aguda.</p> <p>O indicador avançou com relação ao relatório intermediário, mas os países têm que dar ênfase ao alcance da taxa de notificação de casos suspeitos.</p>

Linha de ação estratégica 1: Manter os resultados	
Objetivo geral 1.3: Manter os êxitos alcançados no controle das doenças imunopreveníveis	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>1.3.2 Número de países e territórios que aplicam os indicadores para monitorar a qualidade da vigilância epidemiológica em casos suspeitos de sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita (SRC)</p> <p>Linha de base (2013): 9 Meta (2020): 18</p>	<p>Até 2018, 13 dos 52 países e territórios da Região aplicaram os indicadores para monitorar a qualidade da vigilância epidemiológica dos casos presumidos de sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita. Dada a situação epidemiológica da Região, os países têm de fortalecer o sistema de vigilância de sarampo e rubéola para que possam responder oportunamente às importações e deter os surtos ativos.</p>
<p>1.3.3 Número de países e territórios que aplicam a vacina contra a Hepatite B em recém-nascidos nas primeiras 24 horas</p> <p>Linha de base (2013): 18 Meta (2020): 25</p>	<p>Até 2018, 26 países e territórios haviam adotado a política de vacinação universal ao nascimento.</p>
Objetivo estratégico 1.1: Todos os países se comprometem a tornar a vacinação uma prioridade para a saúde e o desenvolvimento	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>1.1.1 Número de países e territórios onde o programa de imunização conta com uma base legislativa ou regulatória</p> <p>Linha de base (2013): 28 Meta (2020): 32</p>	<p>Até 2018, mais nenhum país ou território havia aprovado leis ou regulamentações sobre seu programa de vacinação. No entanto, os países estão revisando e atualizando seu marco legislativo para o programa de vacinação.</p> <p>Este indicador não progrediu.</p>
<p>1.1.2 Número de países e territórios que informam contar com a presença de um comitê técnico assessor em imunização que cumpre os critérios de bom funcionamento da OMS</p> <p>Linha de base (2013): 15 Meta (2020): 18</p>	<p>Até 2018, 38 países e territórios da Região haviam informado que contavam com o apoio de um comitê técnico assessor em matéria de imunização, de acordo com os critérios da OMS.</p>
<p>1.1.3 Número de países e territórios que contam com um plano de ação para imunização anual e vigente que inclui planos operacionais e financeiros</p> <p>Linha de base (2013): 25 Meta (2020): 35</p>	<p>Até 2018, 39 países e territórios da Região tinham um plano de imunização anual atualizado.</p>

Linha de ação estratégica 1: Manter os resultados**Objetivo estratégico 1.2:** Os indivíduos e as comunidades entendem o valor das vacinas

Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>1.2.1 Número de países e territórios que informam ter monitorado a satisfação do público com a vacinação durante a Semana de Vacinação nas Américas ou outras atividades</p> <p>Linha de base (2013): 0 Meta (2020): 15</p>	<p>Em 2018, 10 países e territórios da Região informaram que aproveitaram a Semana de Vacinação nas Américas como plataforma para acompanhar a conscientização, a aceitação e a satisfação do público.</p>

Linha de ação estratégica 2: Abordar a agenda inconclusa para prevenir e controlar as doenças imunopreveníveis**Objetivo geral 2.1:** Eliminar o tétano neonatal da lista de problemas de saúde pública em todos os países

Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>2.1.1 Número de países e territórios com municípios que registram taxas de tétano neonatal acima de 1/1.000 nascidos vivos</p> <p>Linha de base (2013): 1 Meta (2020): 0</p>	<p>Até 2018, nenhum país ou território da Região havia notificado municípios que registraram taxas de tétano neonatal acima de 1/1.000 nascidos vivos.</p>

Objetivo geral 2.2: Alcançar as metas de cobertura de vacinação com DPT em todos os níveis

Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>2.2.1 Número de países e territórios que informam uma cobertura média nacional mínima de 95% com três doses de vacina com DPT em menores de 1 ano</p> <p>Linha de base (2013): 19 Meta (2020): 35</p>	<p>Até 2018, 16 países e territórios da Região haviam alcançado uma cobertura de pelo menos 95% de DPT3.</p> <p>Este indicador não progrediu.</p>
<p>2.2.2 Número de países e territórios que informam cobertura mínima de 80% em todos os distritos, ou equivalente, com três doses de vacina com DPT em menores de 1 ano</p> <p>Linha de base (2013): 12 Meta (2020): 35</p>	<p>Até 2018, 22 países e territórios da Região haviam notificado uma cobertura mínima com três doses de DPT mínima de 80% em cada distrito.</p> <p>Embora esse indicador não tenha progredido conforme planejado, os países iniciaram o processo de medição a fim de garantir que nenhuma criança deixe de ser vacinada conforme o esquema.</p>

Linha de ação estratégica 2: Abordar a agenda inconclusa para prevenir e controlar as doenças imunopreveníveis

Objetivo estratégico 2.1: Os benefícios da imunização são estendidos a todas as pessoas e grupos sociais de maneira equitativa

Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>2.1.1 Número de países e territórios que informam dados sobre a cobertura em cada uma das cinco faixas de renda, ou por outros subgrupos, permitindo monitorar a equidade da vacinação</p> <p>Linha de base (2013): 0 Meta (2020): 15</p>	<p>Até 2018, três países haviam notificado a cobertura por meio de um indicador para monitorar a equidade e outros dois estão trabalhando para isso, bem como em um manual para monitoramento sistemático da equidade.</p> <p>O indicador avançou com relação ao relatório intermediário, mas os países devem se esforçar na coleta de informações para realizar essa análise.</p>

Linha de ação estratégica 3: Enfrentar os novos desafios na introdução e avaliação do impacto das vacinas

Objetivo geral 3.1: Introduzir vacinas segundo critérios técnicos e programáticos

Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>3.1.1 Número de países e territórios que introduziram uma ou mais vacinas novas em seus calendários de vacinação nacionais</p> <p>Linha de base (2013): 32 Meta (2020): 40</p>	<p>Até 2018, 46 países e territórios da Região haviam introduzido novas vacinas (contra rotavírus, pneumococo e HPV) em seus calendários nacionais de vacinação.</p>
<p>Objetivo estratégico 3.1: A tomada de decisões se baseia em dados comprovados e as avaliações de impacto asseguram a adoção de políticas para maximizar os benefícios da vacinação</p>	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>3.1.1 Número de países e territórios que realizaram estudos antes de introduzirem uma vacina (por exemplo, análise custo-benefício)</p> <p>Linha de base (2013): 14 Meta (2020): 20</p>	<p>Até 2018, 16 países e territórios da Região haviam realizado estudos antes da introdução de uma vacina</p>
<p>3.1.2 Número de países e territórios que realizaram estudos após introduzirem uma vacina (por exemplo, estudos de impacto, estudos operacionais, etc.)</p> <p>Linha de base (2013): 9 Meta (2020): 15</p>	<p>Até 2018, 18 países e territórios da Região haviam realizado estudos após a introdução de uma vacina.</p>

<i>Linha de ação estratégica 4: Fortalecer os serviços de saúde para que a vacinação seja eficaz</i>	
Objetivo geral 4.1: Lograr os resultados propostos pela agenda para o desenvolvimento pós-2015 relativos à redução da mortalidade infantil e materna	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>4.1.1 Número de países e territórios que incluem em seus calendários de imunização a vacinação de grávidas contra a gripe e/ou com vacina que contém tétano-difteria como marcadora da vacinação materna</p> <p>Linha de base (2013): 27 Meta (2020): 35</p>	Até 2018, a vacinação contra a influenza era indicada para as grávidas em 34 países da Região.
<p>4.1.2 Número de países e territórios que oferecem outras intervenções preventivas juntamente com a vacinação</p> <p>Linha de base (2013): 4 Meta (2020): 20</p>	Até 2018, 34 países e territórios da Região ofereciam intervenções preventivas integradas com a vacinação; por exemplo, anti-helmínticos, ferro e ácido fólico, e vitamina A.
Objetivo estratégico 4.1: O programa de imunização tem disponibilidade de insumos sustentáveis com os recursos nacionais	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>4.1.1 Número de países e territórios que financiam mais de 90% de seus programas ou iniciativas de imunização com recursos nacionais</p> <p>Linha de base (2013): 27 Meta (2020): 35</p>	Até 2018, 34 países e territórios da Região podiam financiar seus programas com recursos nacionais.
<p>4.1.2 Porcentagem da coorte de nascimentos na América Latina e Caribe que tem acesso a um fornecimento adequado de vacinas de qualidade</p> <p>Linha de base (2013): 100 Meta (2020): 100</p>	Até 2018, 100% da coorte tinha acesso a um fornecimento adequado de vacinas de qualidade.
<p>4.1.3 Número de países e territórios que adquirem vacinas através do Fundo Rotativo e que cumprem os critérios de precisão de demanda de vacinas e insumos</p> <p>Linha de base (2013): 10 Meta (2020): 30</p>	<p>Até 2018, 14 de 41 países participantes cumpriam os critérios de precisão de demanda de vacinas e insumos.</p> <p>Embora este indicador não tenha progredido, o Fundo Rotativo para Compra de Vacinas trabalha em estreita colaboração com os países para melhorar a precisão do planejamento da demanda e enfrentar os desafios orçamentários, financeiros e operacionais na cadeia de suprimento.</p>

<i>Linha de ação estratégica 4: Fortalecer os serviços de saúde para que a vacinação seja eficaz</i>	
Objetivo estratégico 4.2: Serviços de imunização fortalecidos são parte de um serviço de saúde integral e funcionam bem	
Indicador, linha de base e meta	Estado
<p>4.2.1 Número de países e territórios com taxas de deserção inferiores a 5% entre a primeira e a terceira dose da vacina com DPT</p> <p>Linha de base (2013): 11 Meta (2020): 35</p>	<p>Em 2018, 28 países e territórios da Região tinham uma taxa de abandono inferior a 5% entre a primeira e a terceira dose de DPT.</p>
<p>4.2.2 Número de países e territórios com cobertura da terceira dose de vacina para DPT superior a 95% de maneira sustentada, ou seja durante três ou mais anos seguidos</p> <p>Linha de base (2013): 13 Meta (2020): 35</p>	<p>Até 2018, 6 países e territórios da Região haviam mantido a cobertura com a terceira dose de DPT acima de 95% durante três anos seguidos ou mais.</p> <p>Este indicador não progrediu.</p>
<p>4.2.3 Número de países e territórios que têm realizado atividades para identificar e superar as barreiras para chegar à população desprovida de vacinas ou com níveis insuficientes de vacinação</p> <p>Linha de base (2013): 22 Meta (2020): 35</p>	<p>Até 2018, 27 países e territórios da Região haviam realizado atividades para detectar e superar os obstáculos para chegar à população não vacinada ou insuficientemente vacinada.</p>
<p>4.2.4 Número de países e territórios que têm realizado atividades para melhorar a qualidade de seus dados de cobertura e que incluem essas atividades em seus planos de ação anuais</p> <p>Linha de base (2013): 12 Meta (2020): 25</p>	<p>Até 2018, 41 países e territórios da Região haviam realizado atividades para melhorar a qualidade de seus dados sobre vacinação.</p>
<p>4.2.5 Número de países e territórios que contam com um sistema nacional de registro nominal de vacinação eletrônico</p> <p>Linha de base (2013): 3 Meta (2020): 10</p>	<p>Até 2018, 19 países e territórios da Região estiveram implementando um registro nominal de vacinação eletrônico.</p>
<p>4.2.6 Número de países e territórios que informam ter enfrentado escassez de alguma vacina, ou insumo relacionado, durante o período de um mês ou mais em qualquer um dos níveis (local, subnacional ou nacional)</p> <p>Linha de base (2013): 11 Meta (2020): 0</p>	<p>Até 2018, 23 países e territórios da Região haviam informado sobre a escassez destas vacinas: PCV, rotavírus, BCG, DPT, sarampo, poliomielite e hepatite B.</p> <p>Este indicador não progrediu.</p>

<i>Linha de ação estratégica 4: Fortalecer os serviços de saúde para que a vacinação seja eficaz</i>	
Objetivo estratégico 4.2: Serviços de imunização fortalecidos são parte de um serviço de saúde integral e funcionam bem	
Indicador, linha de base e meta	Estado
4.2.7 Número de países e territórios que fortaleceram a vigilância após a comercialização de vacinas do Programa Ampliado de Imunização Linha de base (2013): 4 Meta (2020): 10	Até 2018, 42 países e territórios da Região haviam fortalecido a vigilância após a comercialização de vacinas do Programa Ampliado de Imunização, com um sistema nacional para vigiar os eventos adversos pós-vacinais.
4.2.8 Número de países e territórios que realizam atividades de vacinação dirigidas aos profissionais da saúde Linha de base (2013): 19 Meta (2020): 25	Até 2018, 37 países e territórios da Região haviam realizado atividades de vacinação dirigidas aos profissionais da saúde.

Ação necessária para melhoria da situação

10. A Região está comprometida com o alcance de uma cobertura universal efetiva e equitativa. Para isso, os países e territórios da Região deverão fortalecer os programas nacionais de imunização e integrá-los ao sistema de saúde. Além disso, deverão enfatizar o seguinte:

- a) *Governança.* Manter e fortalecer o compromisso político com o programa de imunização, assegurar a disponibilidade dos recursos para seus componentes como parte da integração da saúde universal, proteger a sustentabilidade financeira e operacional do programa, e assegurar marcos legais atualizados.
- b) *Serviços de saúde.* Garantir a acessibilidade à vacinação para todas as pessoas e adaptar-se às realidades locais, às transformações sociodemográficas e à presença de grupos populacionais (grupos étnicos, migrantes, população afetada por desastres naturais, etc.). Aproveitar os métodos integrados no sistema de saúde (oferta de serviços, cadeia de fornecimento, cadeia de frio, vigilância, etc.) e outras intervenções de atenção primária (desparasitação, vitamina A, etc.) com ênfase em microplanejamento, supervisão, avaliação e prestação de contas.
- c) *Equidade.* Assegurar que todos tenham acesso equitativo às vacinas, independentemente de localização geográfica, gênero, idade, condição socioeconômica, etnia ou qualquer outro fator que pudesse prejudicar seu acesso aos serviços, com a finalidade de alcançar coberturas mínimas de 95% de maneira homogênea em todos os distritos do país, com ênfase nos mais vulneráveis.
- d) *Vigilância epidemiológica das doenças imunopreveníveis.* Melhorar a qualidade e a tempestividade da notificação para ter uma resposta rápida, bem como fortalecer o estudo tempestivo de casos e a capacidade laboratorial.

- e) *Sistemas de informação.* Monitorar sistematicamente as desigualdades para informar como é possível melhorar a cobertura com ênfase nos grupos populacionais vulneráveis, nas áreas com movimentos migratórios ou conflitos sociais, na urbanização não planejada e nos grupos étnicos. Com ferramentas de gestão (microplanejamento, subsídios condicionais, etc.), implementar estratégias para o acesso de todos à vacinação. Reforçar a qualidade e o uso dos dados para permitir a análise e a tomada de decisões em todos os níveis.
- f) *Comunicação e mobilização social.* Avaliar os obstáculos organizacionais, culturais e operacionais que impedem a vacinação. Com base nesses antecedentes, estabelecer estratégias integradas de comunicação centradas em cada grupo populacional para reforçar as mensagens de confiança, segurança e eficácia das vacinas.

Ação pelo Conselho Diretor

- 11. Solicita-se que o Conselho Diretor tome nota deste relatório de progresso e ofereça os comentários que considerar pertinentes.

Referências

- 1. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para imunização [Internet]. 54º Conselho Diretor da OPAS, 67ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 28 de setembro a 2 de outubro de 2015; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2015 (resolução CD54.R8) [consultado em 18 de julho de 2019]. Disponível em:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/CD54-R8-p.pdf>.
- 2. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para imunização: Revisão intermediária [Internet]. 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 69ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 25 a 29 de setembro de 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2017 (documento CSP29/INF/7-F) [consultado em 12 de abril de 2019]. Disponível em:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=29-pt-9251&alias=41305-csp29-inf-7-f-p-305&Itemid=270&lang=pt.
- 3. Organização Pan-Americana da Saúde. Imunização nas Américas, resumo de 2019. Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2019 [a ser publicado].
- 4. Organização Pan-Americana da Saúde, Grupo Técnico Assessor [GTA] sobre Doenças Imunopreveníveis. Informe preliminar da XXV Reunião do GTA sobre Doenças Imunopreveníveis; de 9 a 11 de julho de 2019; Washington, DC: OPAS; 2019 [a ser publicado].

5. Organização Mundial da Saúde. Proyecto de plan de acción mundial sobre vacunas [Internet]. 65ª Assembleia Mundial da Saúde; de 21 a 26 de maio de 2012; Genebra. Genebra: OMS; 2012 (documento A65/22) [consultado em 18 de julho de 2019]. Disponível em espanhol em:
http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_22-sp.pdf.
6. Organização Mundial da Saúde. Desarrollo conjunto de la visión estratégica de inmunización 2021-2030. Visión para inmunizaciones 2030. Borrador Uno para la co-creación antes del 5 de agosto de 2019. Genebra: OMS; 2019 [consultado em 18 de julho de 2019]. Disponível em espanhol em:
https://www.who.int/immunization/ia2030_Draft_One_Spanish.pdf.
7. Organización Panamericana de la Salud. Haití elimina el tétanos neonatal. Boletín de inmunización [Internet]. 2018 [consultado em 18 de junho de 2019]. Volumen XXXX (2):5. Disponível em espanhol em:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=boletin-inmunizacion-0&alias=46160-boletin-de-inmunizacion-junio-2018&Itemid=270&lang=es.
8. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde [Internet]. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 29 de setembro a 3 de outubro de 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2014 (documento CD53/5, Rev. 2) [consultado em 12 de abril de 2019]. Disponível em:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-5-p.pdf>.
9. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para assegurar a sustentabilidade da eliminação do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita nas Américas 2018-2023: Relatório de progresso [Internet]. 57º Conselho Diretor da OPAS, 71ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 30 de setembro a 4 de outubro de 2019; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2019 (documento CD57/INF/10) [a ser publicado].
10. Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL). Panorama social de América Latina, 2018 [internet]. LC/PUB.2019/3-P, Santiago, 2019 [consultado em 18 de junho de 2019]. Disponível em espanhol em:
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44395/11/S1900051_es.pdf.
